

認知症を有する糖尿病透析患者における DPP-4 阻害薬の有効性 - 皮下連続式グルコース測定 (CGM) による評価

医療法人衆和会 長崎腎病院

○山中真樹子, 内山浩子, 下田美智子, 青柳真生, 久保純子, 丸山祐子,
原田孝司, 船越 哲

【背景】

認知症・家族支援不良など、自立困難な高齢透析患者のうち、糖尿病を有する症例の薬物治療は困難を伴う。近年、経口投与の DPP-4 阻害薬が透析患者に使用できるようになった。本薬は血糖値に応じて自己インスリン分泌を調整するため低血糖を生じにくく、厳格な血糖コントロールより安全性が優先される高齢には安全に使用できることが期待される。今回我々は、自己管理が難しい外来透析患者に対する DPP-4 阻害薬の効果を、CGM (メドトロニック社「iPro2」) にて評価した。

【症例 1】

78 歳男性、軽度の認知症あり、やはり高齢の妻と二人暮らし。50 才台からインスリン自己注を続けてきたが、認知症のため正確な投与が困難となったため、入院の上リナグリプチン (トラゼンタ) に切り替えた。インスリンから離脱でき、内服薬は妻が管理しているためコンプライアンスにも問題なく、現在外来通院中である。

【症例 2】

80 歳男性、軽度の認知症あり、独身の娘と二人暮らし。インスリン自己注が困難となったため、入院しリナグリプチンに切り替えたところ、血糖コントロールは改善し、インスリンから離脱し外来通院となった。【症例 3】 69 歳女性、長女一家と同居。網膜症のためインスリン自己注ができず、前医よりアログリプチン (ネシーナ) 25mg が処方されていた。入院の上アログリプチンを 50mg に増量、メトホルミンを追加し血糖コントロールは改善、現在外来通院中である。上記 3 症例で、24 時間を通じて低血糖は生じなかった

【結語】

DPP-4 阻害薬自己管理が困難な高齢透析患者には有用と思われ、CGM の結果からも安全性が確認できた。